

第3号様式(第9条)

浦安市はり、きゅう、マッサージ等施術者登録申請書

令和 年 月 日

浦安市長 内 田 悦 嗣 様

住 所
申請者 氏 名
電話番号

施術者としての登録を受けたいので、浦安市はり、きゅう、マッサージ等施設利用者の費用の助成に関する規則第9条の規定により、次のとおり申請します。

施 術 者	氏 名			生 年 月 日	性 別
				年 月 日	男・女
	免 許 証	は り 師	都道府県 第 号 年 月 日		
き ゅ う 師		都道府県 第 号 年 月 日			
あん摩マッサー ージ指圧師		都道府県 第 号 年 月 日			
施 術 所	所 在 地			電話番号	()
	名 称				
	開 設 年 月 日		施 術 の 種 類		
	年 月 日				

添付書類 免許証の写し

出張について (可・不可・出張のみ)
